

**Tragende Gründe zum Beschluss
des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Änderung der Anlage 1
der Mindestmengenvereinbarung:
Jährliche OPS-Anpassung**

Vom 17. Dezember 2009

1. Rechtsgrundlagen

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Aufgabe übernommen, Beschlüsse nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 SGB V zu bestimmen. Dazu gehört, einen Katalog planbarer Leistungen nach den §§ 17 und 17b des Krankenhausfinanzierungsgesetzes, bei denen die Qualität des Behandlungsergebnisses in besonderem Maße von der Menge der erbrachten Leistungen abhängig ist, Mindestmengen für die jeweiligen Leistungen je Arzt oder Krankenhaus und Ausnahmetatbestände festzulegen.

Eine formale Anpassung der Mindestmengenvereinbarung gemäß § 137 Absatz 1 Satz 3 Nummer 3 [a.F.] SGB V an die neue Fassung des SGB V ist vom Gemeinsamen Bundesausschuss für das Jahr 2010 vorgesehen.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Der Gemeinsame Bundesausschuss nach § 91 SGB V beschließt die redaktionelle Änderung der Mindestmengenvereinbarung des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Absatz 1 Satz 3 Nummer 3 [a.F.] SGB V für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser im Rahmen der jährlichen Weiterentwicklung und Anpassung der OPS-Klassifikation. Zur Beratung hat eine Unterausschusssitzung stattgefunden.

Da sich in diesem Jahr keine Änderungen der relevanten OPS-Kodes ergeben haben, wird lediglich die Jahreszahl von 2009 in 2010 geändert, die Klassifikation bleibt unverändert bestehen.

Berlin, den 17. Dezember 2009

Gemeinsamer Bundesausschuss
gem. § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Hess